Atrophia singularum partium corporis, quae sine causa cognita apparet, Trophoneurosis est.

DISSERTATIO INAUGURALIS,

QUAM CONSENSU ET AUCTORITAE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS IN ALMA LITTERARIA UNIVERSITATE

PHILIPPINA

UT SUMMI

IN MEDICINA, CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICIA HONORES

RITE SIBI TRIBUANTUR

DIE XXV. MENSIS AUGUSTI MDCCCLI

PUBLICE DEFENSURUS EST

CAROLUS THEODORUS SCHOTT,

MELSUNGENSIS.

MARBURGI,

TYPIS JOANNIS AUGUSTI KOCHII.

PATRI OPTIMO DILECTISSIMO

CAROLO THEODORO SCHOTT,

MEDICO PRACTICO ET FORENSI

PIO GRATOQUE ANIMO HAS PRIMITIAS

DEDICIT

AUCTOR.

Praefatio.

In hac commentatione proposita quum eum morbum, de quo abhinc paucis tantum annis unus ex amicis meis in dissertatione inaugurali disputavit, pertractem: id facile excusandum videtur, quod illa aegritudo adhuc raro descripta est ejusque studium magnopore gaudet; quodsi hujus morbi formi investigans quaestiones aggredi ausus sum, quae haud dubie inter difficillimas totius artis sunt habendae, de quibus viri vel illustrissimi nostrae aetatis sententias maxime discrepantes protulerunt: hac de re vituperationem insolentiae plane detinere debeo atque in ipso artis amore optimam excusationem habere puto. Rei difficultas sane requisivit quidem observationes et experimenta, quae instituendi occasio mihi defuit, itaque consultius duxi, materia uti, quam ab aliis viris jam comparatam inveni.

Mulier aegrota, quam ipsi observavi, in Policlinico Rombergii professoris, viri praenobilissimi, qui hodie praeclarissimus atque unicus fere neuropathologus est, quem Germania suum appellare debet, curabatur. Ante novem annos illa primum eo venerat, deinde vero Berolinum rursus reliquerat; et quum in „Klinischen Ergebnissen“ morbi relatio prioris temporis contineatur, propterea haud injucandum fore descriptionem progressuum illius aegritudinis existimavi. — Quum igitur hoc consilium cepissem, commentatio doctoris d'Aran, in „Archives générales“ edita, mihi occurit,

quae similem morbum respexit; quare eum quoque recepi atque, reliquis casibus, qui litteris innotuerunt, adjectis, duos ordines hujus morbi constitui, qui secundum eorum sedem multo diversi sunt.

Commentationis meae dispositio haec est; postquam morborum relationes praemisi primum aliorum sententiis rejectis in pathologia, tum in physiologia explicationem quaesivi; et quamvis non ipsam explicationem, quaesivi; et quamvis non ipsam explicationem, tamen fundamentum me invenisse puto, quo mea sententia sustineatur, quae est in commentatione extrema. In atrophia exponenda eam tantum respexi, quae in relationibus morborum descripta est; reliqua organa, ut hepar, ren, cor, cet. plane intacta reliqui, propterea quod pro dissertationis spatio rem copiosius tractare non licuit.

In capite extremo varias sententias modo obiter indicavi; quum controversia de apparatu gangliorum nondum decisa sit, omnium disputatorum opiniones attulerim oportuit; at quum illae multo copiosius in scriptis huc referendis tractatae sint, earumque typis expressio commodum nobis praebuerit nullum, id omisi. Praeterea plane inutile mihi visum est, eam rem in epitomen cogere, quae ut videtur, paullo post, adeo immutabitur, ut omnes rationes, quae de ea exstant, evertantur.

A. De Atrophia musculorum substantiae.

I.

Aemiliuus Tripet, homo rusticus, duodeviginti annos natus, anno 1841 humerum suum sinistrum emacescere debilitarique sensit, isque status lateri quoque sinistro postea impertitus est. Unum annum post per nervos brachiales dolores senserat, qui et hodie quamvis lenes adsunt. Anno 1843 medico adhibito hicce status apparuit: homo adolescens est media magnitudine, bene nutritus, nec capitis, nec spinae dorsualis doloribus affectus, omnesque functiones ad normam succedunt. A statu reliqui corporis superiores extremitates mirum in modum discrepant: brachia enim de corpore ad modum sceleti dependent atque insignis macies cernitur priorum pectoris partium et humerorum et scapularum, quum vero antibrachium et bene nutritum et ad normam amplum sit. Loco musculi bicipitis fasciculus, qui, quoties passive, ut dicunt, brachium tollitur, nucis fere avellanae crassitudine prosilit, tactu percipitur; musculus triceps est valde tenuis atque rotunditas brachii, quae musculo deltoideo causatur, deest, fasciculi ejus tenuissimi et disjuncti sunt. Pariter musculi, inter pectus scapulamque et humerum interjecti, sunt instituti. Quarum quidem regionum sensibilitas adeo integra est, sicut reliqui corporis, neque forte aliae quaedam mutationes animadverti possunt. Calor apparet idem sanguinisque cursus prorsus ad normam est, ut pulsus demonstrat. — Homo patiens gravia se onera gestitasse ait, indeque, opinatur, aegritudinem esse exortam. Cura inutilis erat.

II.

Bernardus, mercenarius, in variis negotiis versatus fuerat. Priore quidem tempore negotium gerens brachium semper immitteret in cursum calidae aquae oportuit; deinde per quattuor annos in officina typographica occupatus ibi prelum circumegerat; postea quum aliquamdiu ejus esset, chartam ut levigaret, brachia manuspue vires consuetas non amplius habere sentiebat. Simul emacescebant femora. Morbus adeo crescebat, ut post plures menses negotium, quum diutius gerere non valeret, dimittere cogeretur. Nihilominus morbus in dies celerius processit, id quod quam maxime in nosocomio, quo auxilium petiturus delatus erat, notabile fuit. Examen ibi constitutum hunc ostendit habitum: Homo patiens ad normam nutritus est ejusque corpus antibrachiis exceptis nil incompositi praebet: manus semper semiclausae non nisi vi adhibita extendi possunt; in palma altis sulcis impressa singulae tendines musculorum flexorum et ossa metacarpi tactu distincte percipiuntur; musculi omnes pollicis sunt atrophi; digiti valde tenues; attamen tela adiposa, quae omnino parum male affecta esse videtur, adhuc exstat. Similes commutationes exhibet antibrachium: musculi sunt tenues; ossa per cutem conspicua designantur et spatium interosseum

lato sulco distinctum fit. Quo in loco mutatio definita est, et humero ea nondum est impertita; neque magis inferiores extremitates, de cujus virium defectione homo patiens noster etiam conqueritur, male affecta apparet.

Partes ab atrophia corruptae modum arbitrarium facere non valent; artis irritamenta si adhibeas, vel ut vim electro-galvanicam, tum omnes fibrae adhuc integrae sese contrahunt, eaque re, quantopere male sint affectae, plane manifestant; musculi extensoris ulnaris exiguus tantum fasciculus in condylo humeri adhuc contrahitur.

Neque in hoc aegroto praeterea aliud quidquam notabile, quod ad pulsationem, sensibilitatem, temperaturam attinet, reperitur.

III.

N. N., gemmarum scalptor, quadraginta annos natus, ante tres menses infirmatem dextri brachii sensit, ita ut malleum vixdum, praesertim autem brachium non amplius tollere valeret. Mox sinistrum quoque brachium correptum atque morbus hucusque magis magisque exauctus est. Homo aegritudine affectus praeterea sanus validusque apparet: brachia debilia de corpore dependent; tametsi antibrachium et manus motus omnes adhuc efficiunt, humerus totus est debilis. Is, sicut antibrachium omnisque superior pars corporis, macie sunt torrida. Musculi propemodum toti evanuerunt; clavicula et costae prominent, item processus spinosi, omoplata et praesertim spina scapulae. Musculus deltoides utriusque lateris adeo tenuis est, ut sub cute paene os humeri tactu percipiatur. Motus passivi, facile atque sine ullo dolore effici possunt.

Vim electro-galvanicam quum in musculos adhibeas, musculum deltoidem maxime esse affectum animadvertes, quia singulae tantum ejus fibrillae adhuc sese contrahunt: musculus trapezius, pectoralis major, serratus posticus major, dorsalis magnus parum contrahuntur; reliqui musculi omnes contractionem satis regularem manifestant.

Tactus, pulsus, caloris temperatio sunt ad regulam. Cura item fuit inutilis.

IV.

J. V., servus agrestis, triginta tres annos natus, figura procera, bona constitutione, excepta febri intermittenti sanata semper sanus fuerat. Ante novem menses debilitatem dextri brachii et digitorum dextrae manus sensit; nonnunquam motus fortuitos in iis percepit; simul brachium emacescere animadvertit. E cognitione instituta haec conditio apparuit:

Brachium dextrum sinistro est infirmius, musculus deltoides ejusdem lateris planior, musculo bicipiti remisso s. languido superest modo dimensio et firmitas restis mediocri crassitudine; antibrachii musculi pariter sunt valde atrophi; veruntamen in cubito plus carnis reliquum est. Manus dextra sinistra est tenuior; motus antibrachii magnopere impediti sunt et pollex moveri prorsus nequit; supinatio effici non potest, ceteri motus omnes sunt difficillimi.

Vi electro-galvanica adhibita musculus biceps, brachialis, supinator longus neutiquam reagunt, musculus deltoidos singulis tantum fibrillis, item flexor longus, abductor longus et extensor pollicis. Tangendi sensus et hic quemadmodum in omnibus reliquis casibus prorsus adfuit.

V.

Margaretha D., mulier acus victum quaeritans, annos unum et triginta nata, cujus menstruatio est normalis, abhinc quinque sexve annis continuo fere dextri hypochondrii dolores sensit.

Praeterea prorsus sana fuit. Anno 1847 causa ignota neque doloribus praegressis debilitatem percepit in extremis dextrae manus partibus, quae frigus facilius quam sinistra manus sentire coepit. Debilitate crescente jam anno subsequenti manus macie torrida erat: extremi tres digiti distabant atque antibrachii quoque volumen diminui coepit. Anno 1849 typhum habuit, qui quidem feliciter praeteriit neque ullam vim habuit ad malam brachii conditionem, quae sensim processit, ita ut mox acum tractare non amplius veleret. Macies infirmitasque in sinistrum quoque brachium transiit. Saepe tremorem tendinum sensit.

Anno 1850 in nosocomium caritatis, ut dicunt, ea quum delata esset, haec fere cognita sunt: Corpus aegrotantis, omnes partes morbo non affectas quod attinet, bene est constitutum; manus dextra macerrima permagnos ostendit sulcos in superficie; digiti longe distantes nonnisi vi adhibita conjungi possunt. Ejusdem lateris antibrachium, multo tenuius quam lateris sinistri, quam maxime a ratione reliqui corporis discrepat, quamquam nondum tantopere, quantopere manus, macet. Humerus quoque macer est ac praesertim musculus biceps jam correptus esse videtur.

Vi electro-galvanica adhibita musculi interossei atque musculi pollicis nullam amplius actionem manifestant, quum ceteri musculi plus minusve adhuc sese contrahant. Cura, quae, sicut in omnibus reliquis casibus, etiam hic in continua irritatione galvanica posita erat, quum tendinum tremor deminueretur, conditionem lenire visa est, neque tamen dici potest, utrum mitigatio illa duratura sit.

VI.

Legrand, ovium pastor, duodeviginti annos natus, inde ab anno decimo tertio aetatis masturbationi sese tradidit, unde adeo debilitatus est, ut non nisi baculo innixus ambulare valeret, quamvis reliquae functiones omnes ad normam succederent. Cognitio quum institueretur, membranoides degeneratio omnium musculorum apparuit, atque omnium extremarum partium superiorum omnes motus activi, praeter flexionem digitorum, effici non potuerunt. Vis electro-galvanica non nisi paucorum locorum contractionem musculorum fasciculorum effecit. Cutis sensibilitas ubique fuit ad normam.

Paullo post homo patiens variola mortuus est atque diligens obductio est facta. Qua igitur instituta cerebrum et medullam spinalem prorsus esse ad regulam sicut etiam reliqua organa interiora cognitum est. Contra mirum in modum degenerati fuere musculi: etenim propria regularis tela muscularis paene tota evanuerat, et in ejus locum adiposae aponeuroses transierant, quae in nonnullis locis musculorum fasciculis adhuc integris mixtae erant, quibus locis in vivis vis galvanica eos repererat.

VII.

N. N., navarchus, quadraginta quinque annos natus, cujus avunculus et soror universali atrophia musculari mortui sunt, abhinc duobus annis in eundem morbum incidit. Atrophia a brachiis profecta tam celeriter progressa esi, ut ille jam sceleto similis sit. Veruntamen omnes motus efficere valet praeter motus digitorum pedis dextri, qui debilitati sunt. Hinc factum, ut vis galvanica in omnibus musculis contractionem adhuc efficeret. Conditio generalis prorsus bona fuit.

Postea bronchitide mors consecuta est; nec licuit corpus aperire.

VIII.

In casu proposito animi commotiones, magni labores, varii effectus noxii frigoris atrophiae praegressa erant, quae a brachiis profecta celeriter per totum corpus transierat. Homo aegrotans praesertim de continuo tremore tendinum conquerebatur.

Cura fuit inutilis *).

IX.

Abercrombie **) huncce casum narrat: nuper ab adolescente quodam quatuordecim annos nato consultus sum, qui vim muscularem superioris partis dimidiae utriusque brachii amiserat atque musculorum principalium substantiae deminutionem valde notabilem ostendit. Musculi deltoides et biceps adeo fuerunt atrophi, ut non nisi membranae esse viderentur. Eadem atrophia paullo minore gradu in mm. subscalpulares transierat, quum musculis antibrachii quum justum volumen tum vires magnae essent. Nullum fuit vestigium ullius mali, nec cerebri, neb medullae spinalis, nec alius organi. Aegrotans prorsus sanum sese sensit. Malum gradatim exortum erat, nec causa ejus ulla proferri potuit.

De explicatione Abercrombii infra sermo erit.

X.

Graves ***) narrat: Praefectus militaris quidam anno 1795 motus dextrae manus deminui difficilioresque fieri sensit. Quae quidem infirmitas increvit usque ad annum 1800, quo mercurio valde est tractatus, unde factum, ut morbus non amplius progrederetur. Musculi humeri sinistri usque ad cubitum valde erant atrophi eorumque facultas contrahendi debilitata, tametsi musculi antibrachii nihil roboris amiserant atque justam exhibebant amplitudinem. Aliter dextrum brachium sese habuit: quum antibrachium prorsus atrophum esset ejusque mobilitas, quam maxime digitorum, prorsus evanuisset, humerus plane ad normam erat.

Vir ille militaris praeterea penitus bona valetudine fuit.

XI.

Hallet †) narrat: Viri cujusdam septuaginta octo annos nati et paralysi mortui omnes musculi arbitrarii plus minusve in adipem transformati erant. Diaphragma ipsum et musculi inspirationis erant mutata, atque modo musculus rectus sternalis adhuc immutatus efficere potuit, ut inspiratio procederet. Alii musculi toti, alii ex parte degenerati, musculi arbitrarii liberi erant praeter cor vehementer infiltratum.

Huc referendi sunt et alii casus, quos Darwall in Lond. medic. gaz. tom. VII, p. 301. a. 1831. palam fecit, ubi sicut in casibus quibusdam supra allatis, malum a gestandis gravibus oneribus derivatum est. Atrophia brachii ab humero exorta se conformavit ac postea paralysis partium extremarum subsecuta est.

---

*) Hae octo morborum relationes summatim haustae sunt e commentatione a Dr. Aran facta: Recherches sur une maladie non encore décrite de systeme musculaire (Atrophie musculaire progressive), quae est in libello m. Sept. et Oct. a. 1850. „Archives generales" inscripto, ad quem adhuc saepius me referam.

**) Abercrombie pathol. vnd pratic. researches and discases of the brain and the spinal cord.

***) Clinical lectures on pratrice of medicine, Tom. I, p. 509 sqq.

†) Hallet, On steatosis and adipification of muscles.

Vis electrica adhibita neque hic quidquam profecit.

Casus quum haudquaquam peculiare quidquam praebeant, haec, quae a me adumbrata sunt, sufficiant; quibus tamen scripta quaedam adjungam a Duvot, Viq d'Azyr, Cruveilher, Louis et Emanuel, in quibus item morborum relationes huc referendae reperiuntur.

B. Atrophia textuum cutaneorum, cellularium, adiposorum.

Dr. Hueter amicus meus doctissimus, quum in dissertatione sua inaugurali a. 1848 edita, quae inscripta est: „Singularis cujusdam atrophiae casus nonnulli," plurimos casus hucusque notos collegerit eosque disseruerit, illos ut notos ponere liceat; item omitto eos casus, quos Parry et Dr. Lehmann collegerunt, et Romberg magister meus honoratissimus retulit in opere suo „Klinische Ergebniss". Contra casum tertium ibi descriptum, qui jam a Dr. Bergson in dissertatione inaugurali (de prosopodysmorphia sive nova atrophiae facialis specie) planius illustratus est, ego quoque diligentius descripturus sum, propterea quod ille casus prototypon hujus morbi speciei exhibere potest atque propter magnum proventum mali ejusque singularem conformationem praecipue insignis est; tum, quia hoc ipso anno, i. e. abhinc novem annis post illas observationes casus propositi, morbum ego accuratius disquisivi, mihique permagnus progressus conditionis morbi apparuit, cujus phaenomena diligenti mensione constituere studui.

Anamnesin, qualis apud Romberg l. c. reperitur atque observationes tunc temporis institutas summatim paucis in medium proferam, deinde animadversiones mei ipsius adjungam.

Paulina Schmitt infans fuerat sana et bene nutrita Tertio decimo aetatis anno in febrim intermittentem incidit, sed post septem hebdomates ab illa ita liberata fuit, ut organicae mutationes non relinquerentur. Tribus annos post, vehementer quum perfrixisset, mox a morbo febrili, rubris diffusis maculis comitato correpta est. Nihilo minus tempestatis vim noxiam non vitavit, exanthema post tres dies evanuit et vultus oedematose intumuit; simul symptomata gastrica et nervosa una cum motibus febrilibus ac doloribus in faucibus accesserunt. Aegrota per tres fere menses lecto tenebatur. Tonsillarum abscessus emollientibus cataplasmatis aperti sunt et inter somnum permagna copia puris exhausta. Deinde aegrota e morbo, qui verisimillime scarlatina fuit, celeriter convaluit, vires augebantur corporisque amplitudo rursus crescebat. At vero mirum in modum factum est ut turgor, rubor, plenitudo faciei crescens dextra tantum ejus parte dimidia continebatur, dum sinistra collapsa et macra mansit. Menses undevicesimo aetatis anno remediis emmenagogis adhibitis consecuti erant.

Aestate a. 1842 mulier aegrota primum in nosocomio repraesentata est. Quum autem observatio, quae sequitur, conditionis qualis illo tempore fuit, modo lineares varietates a statu praesenti exhibeat, illis neglectis ad hunc accedo.

Status praesens d. 13. m. Febr. a. 1851. Aegrota statim inusitatam et terribilem fere vim in me habuit. Dum dextra faciei pars dimidia ejus lineas extremas ostendit, quales in muliere triginta ferme annos nata esse solent, quamvis aliquanto distinctas, tamen a sinistra quum eam conspicias, plane anui aetate valde provectae similis est: vultus prorsus collapsus profundis sulcis

impressus, in quo ossa et fasciculi musculares, omni carne circumjacente nudati, sulcos illos etiam distinctiores reddunt; oculus penitus in orbita reconditus; tegimen cutaneum remissum et quasi sordidum; auris distans, quae modo tenuibus laminis cartilagineis constat; capilli rari, quibusdam locis prorsus absentes, quorum defectum vertex oblique per caput ductus male tantum tegit; haec fere sunt, quae conjuncta cum obtutu oculorum cupidinem ac mentis errorem indicante speciei universae tam intolerabile quiddam tribuunt, ut paene perhorrescas. Quae quidem impulsio oblata etiam augebatur, quod res maxime diversas mulier blaterabat, modo sententias divinas, modo carmina e libro canticorum sacrorum, modo verba sollemnia deblaterans, modo de tempore praeterito atque hominibus beneficiis de ipsa meritis loquens, modo, id quod praecipue factum, de rebus in futurum exspectatis, inter quas matrimonii cupido praevalebat. De ejus ingenii forma infra addam nonnulla.

Contemplanti igitur singulas res illorum visorum mirabilium superne differentia pili utriusque lateris dimidii capitis fit notabilis: dum dextrum latus pilum etsi non crassum, attamen plane justum habet, latus sinistrum magna loca calva ostendit inter capillos, qui omnino rari tantum reperiuntur; praesertim magna planities in osse parietali tota fere capillis nudata est, quam quidem rem mulier aegrotans, ut jam supra dixi, arte occultare studet. Frons a dextra latere ad normam fornicata in latere sinistro profundo sulco perducta est, qui extrinsecus a tubere frontali incipiens ad marginem supraorbitalem deducitur, ita ut jugum s. ponticulus in illis duobus firmis ossium locis ex transverso impositus cavernulam obtegat, quae in maximam altitudinem 1,5‴ patet. Aegrotam quum frontem rugare jubeas, rugae hujus male affecti lateris multo tenuiores, quam sinistri fiunt, atque ex parte plane desunt. Oblique i. e. aurem versus pariter cavernulae quaedam exstant atque os modo tenui substantia musculari tectum esse sentitur. — In hac facie quam maxime notabilis est oculus: qui quidem quasi reconditus penitus in orbita delitescit, quo palpebras quantum fieri potuit, secum abduxit. Adeps, qui est in orbita, plane absorptus esse videtur, sicut etiam in marginibus anterioribus, qui modo tenui membrana adhuc tecti et annulo ante oculum collocato similes sunt. Et deorsum et introrsum, ubi palpebra inferior munita oculum recidentem sequi non potuit, ectropium deformitatem etiam multum extollit, dum media in palpebra inferiore, quae in latere non male affecto 2‴ prominet, inde a margine infraorbitali intervallum, quod 1‴ introrsum patet, sese conformavit. Attamen oculi motus prorsus expeditus est, quatenus quidem profunda locatio ejus concedit, neque visus est impeditus. Nasus hujus lateris collapsus est; sulco quodam fit, ut disjunctio cartilaginis narium ab osse percipiatur; altera ala nasalis contracta s. curtata; naris sinistra coangustata; cutis nasi maxime tenuis esse videtur. Ab ala nasali profunda cavernula incipit, quae ad maxillam inferiorem ducitur, ante musculum masseterem valde excavatur, deinde ad mentum ducitur, ubi ultima cavernula magna inter musculum quadratum menti et triangularem his ultimis musculis ab illo magno sulco intercluditur. Simul tabe substantiarum, quae attinent, margo maxillae inferioris adeo conspicuus factus est, ut unaquaepue cavernula ossis tactu percipi possit; qua igitur ratione in mento limes inter latus sanum et morbo correptum tam manifestus evadit, ut latus anguli, qui formatur, plures lineas pateat. In magna cavernula, quae a maxiila superiore initium capit et usque ad marginem masseteris continuatur, musculi zygomatici tamquam laquei rotundi designati pellucent; inferius tactu percipiuntur plane margo alveolaris et

dentes. — Neque auris morbo intacta mansit Constat enim e tenuibus laminis cartilagineis tantum cum tenui tegimento cutaneo. Atrophia etiam in cavernulam oris transit atque organa, quae ibi reperiuntur, quam maxime affecta sunt: linguae latus sinistrum minus largum ejusque pars anterior in latus sinistrum inclinata; gingiva pallidior et tenuior quam dextri lateris est. Uvula ex dextra parte dimidia tantum paene constat, quum sinistra ad rudimenta evanuerit. Ea quoque hanc ob rem in latus sinistrum inclinata est.' Velum in sinistro latere majorem efficit arcum quam in dextro. Ultra partes descriptas, in collo et in extremitate atrophia levissimas tantum mutationes effecit: dum in collo adhuc animadverti possunt, comparatio vel accuratissima modo illud discrimen, quod sinistrum brachium a dextro semper discernit, praebet. Attamen aegrota conqueritur de infirmitate crescente, non solum sinistri brachii, sed etiam sinistrae extremitatis inferioris. — Variis partibus mensiones quum instituerim hae sequantur licitum sit, et primum eae mensiones, quae sunt in „Klinischen Ergebnissen", juxta, quae nunc secundum eandem rationem factae sunt; deinde, quas ego institui, adjiciam.

Adn. Quod, priores mensiones illas quum compares, progressio atrophiae haud ita manifestatur, facile explicatur, si puncta fixa conspicias: quae quum ab ossibus plerumque directa sint, quae parum mutata positionem inter se eandem semper obtinent, in multis mensuris alii numeri non reperti sunt. Quare ego ductus sum, ut seriem aliarum mensionum adderem, e quibus differentia utriusque lateris etiam magis conspicua fieret.

Mensioues inter se comparatae.

	1842 R.	1842 L.	1851 R.	1851 L.
1) Ab incisura supra orbitali ad angulum oris	4″	3 1/2″	3 1/2″	3″
2) Ab insertione alae nasi ad summum tragum	4 1/2″	4″	4 1/2″	4″
3) A media glabella ad summum tragum	5 1/2″	5″	5 1/2″	5″
4) Ab interno oculi canti super auriculam ad foveam cervicalem et processus spinosos	9 1/2″	8 1/2″	9 1/4″	8 1/2″
5) A media glabella super nasi dorsum ad cantum oculi internum .	6‴	5‴	6‴	5″
6) A media glabella super nasi dorsum ad cantum oculi externum .	2″	1 1/2″	2 1/4″	2″
7) A media glabella ad angulum maxillae inferioris	6″	5 1/2″	6″	5 1/4″
8) Ab angulo oris ad philtrum labii superioris	1 1/4″	1″	1 1/4″	1″
9) A summo trago ad foveam cervicalem et processus spinosos .	4 1/2″	4″	4 1/2″	4″
Novae mensiones.				
1) Ab incisura supra orbitali super alam nasi ad marginem maxillae inferioris	—	—	5″	4 1/2″
2) Ab incisura supra orbitali ad cantum internum oculi	—	—	3‴	6‴
3) A medio frontis ad cantum externum oculi	—	—	4 1/4″	3 3/4″
4) A media glabella ad insertionem alae nasi	—	—	2″4‴	2″2‴
5) A canto interno oculi ad marginem musculi masseteri	—	—	4″6‴	3″9‴
6) Ab insertione alae nasi ad insertionem lobuli auriculae . . .	—	—	4″6‴	4″
7) A margine infraorbitali ad palpebram inferiorem	—	—	*) —1‴	+2‴

*) Hos numerus cum + et — significavi, illud indicat intervallum, hoc in externum, i. e. igitur ut in oculo sano palpebra inferior ante ossis marginem extra orbitam jaceat, in oculo sinistro autem intra orbitam demum incipiat.

	1842 R.	1842 L.	1851 R.	1851 L.
8) Ab angulo oris ad insertionem lobuli auricłulae	—	—	3″9‴	3″3‴
9) Ab insertione lobuli auriculae ad manubrium sterni . . .	—	—	5″10‴	6″4‴
10) Altitudo auriculae	—	—	2″4‴	2″2‴
11) A processu spinoso vertebrae septimae colli ad medium laryngem	—	—	6″6‴	6″
12) A margine quadrati menti musculi ad insertionem lobuli auriculae	—	—	5″	4″3‴

Jam quum consideres, quam notabilis nobis formae varietas vel minima ambarum vultus partium dimidiaram sit, tum certe mirum aestimare poteris, quod illi speciei inest. — Etsi illa omnia mutata sunt, tamen functiones hujus lateris plane aequae alterius lateris apparent: ne visus sane alta positione bulbi aliquid impeditus, praeterea autem bonus est; auditus, olfactus, gustatus sunt hic ut illic; secretio sudoris non impedita; glandula lacrymalis eodem modo, quo altera secernit; glandulae parotides, de quarum volumine minore certa signa s. indicia invenire non potui optime funguntur. Sensibilitas, cujus mutationem quam diligentissime disquisivi, plane eadem est ac lateris sani; pariter caloris moderatio; neque pulsus carotidum mutationem ullam manifestare visus est. — Conditio universalis aegrotae bona: nunquam de doloribus capitis conqueritur, neque alius cujusquam partis; adest cibi appetitus, bene dormit, menstruatio parca quidem et nonnisi majoribus intervallis interjectis succedit, quam fieri solet, veruntamen id facile intelligitur, neque cuiquam mirum videbitur. — Supra pauca me amplius prolaturum esse de ingenii functionibus miserae nostrae promisi. — Postquam, primum quum Berolini versaretur in Policlinico Rombergii Professoris, viri nobilissimi, satis diu, nullo tamen profectu curata est, in nosocomium caritatis recepta erat. Sed neque hic prosperum successum vidit, sed potius morbus magis processit, atque verisimile fit aegrotae animum jam illic variis turbationibus vehementer esse perculsum: sponsus ejus, quem singulari amore amasse videtur, necessitatem cum ea solverat aliamque in nosocomium caritatis venerat illamque rem apperuerat, id quod quam maximo dolore eam affecisse videtur. Deinde in sectionem pro aegris animis dolentibus delata erat, ibique ingenii conditio in melius sese verterat. Proh dolor! tum misera non in regionem patriam rediit, sed amplius satis diu Berolini versata esse videtur, ubi a clerico quodam ac matrona adiuvabatur; apud eos vero tam saepe et precari et cantare et pios sermones audire debebat, ut ejus mens talibus contentionibus non assuefacta et animus qui prioribus malis adhuc discruciatus atque sensu paupertatis gratiaeque compressus erat, mox prorsus perturbata sint. Talis quum esset in terras patrias rediit. Sane ibi inopia omnium adiumentorum ei nocere potuit, sed alia ex parte animi tranquillitas valde beniga ei esse debuit. Hinc factum, ut mens non magis turbaretur, imo tranquillior facta est: ideae ei insitae sese consolidarunt atque res praebent, de quibus continuo fere confabulari solet. Qua in re consilium tamen matrimonii ineundi in desideriis suis praesertim praevalet et unicuique viro, quem cognitum habet, sese offert.

Quibus dictis aegrotam nostram, cujus relationes certe multa exhibent, quae sunt cognitione digna, relinquo. — De alio quodam casu, qui, cum modo vigeret, magni momenti fuit, Rombergius Professor benigne mecum communicavit: fuit autem puella quaedam, in qua morbus ille cum proprio suo colore cutis primum priores partes colli male affecerat et in collo jam aliquantum

processerat. Sed doleo, quod haec puella, quam Rombergius privatim curaverat tam timida fuit adeoque morbum occultare studuit, ut mihi difficile fuerit casum accuratius contemplari. — Alii casus praeterea inveniuntur apud Charles Bell (The uervous system of the human body), in Boerhavii Aphorism. et alias.

Quum ex relationibus morborum ipsis descriptio utriusque speciei atrophiae ejusque varietas manifestentur, propterea utriusque comparationem ommitto, atque rem hucusque parum notatam proferam, dico cutis colorem, qui in altera specie morbi in pluribus casibus apparuit: cutis colorem sordidam et fulvum acceperat, qui interdum apud homines aetate satis provectos, item in cicatricibus, praesertim igne effectis, reperitur. Quum de hac re quaestio microscopica nondum instituta sit, ego hypethesin de causa ponere nolo hujus pigmenti obscurioris.

Tractantur sententiae auctorum de causis et exitu morbi.

Auctores omnes, qui istum morbum commemorant, ad eam sententiam accesserunt, cerebrum et medullam spinalem non esse ejus exitum; sed quum omnia indicia peripherici mali nervosi deessent, vario modo rem explicare conati sunt: Abercrombie igitur ponit, nervos prorsus locales affectos esse, isque relationi suae morbi haec addit: Oportet cogitemus ipsos nervos ac membranam, quae eos obtegit, affectionibus esse obnoxia, ex quibus multi morbi obscuri effluere possunt. Etenim vix, ut videtur, similes affectiones aliter atque affectionibus localibus possunt explicari. — Quomodo vir doctissimus anglicus de illa affectione cogitaverit, divinari non possumus; at vero, etiamsi quascunque affectiones, quibus omnino nervi tanguntur, supponimus, semper in permultas difficultates incurrimus. Quid, omnino cogitari potest, morbum nervi cujusdam vel ejus vaginae nonnisi adversa valetudine textuum et organorum, quae illi nervi loco adiacent, sese manifestare? Imo, quamvis id fieri posset, certe tunc in eodem loco praeter atrophiam alia quoque indicia esse deberent, et quidem dolores, aut saltem sensus inopia. Juvabit certe singulos casus harum affectionum in mentem revocare, e. c. parvulos tumores in vagina nervorum etc., atque graves dolores cruciatusque talium aegrotorum adhuc repraesentabuntur; pariter si inflammatio localis nervis impertita erat, vel si pressio aliqua in nervum fiebat, semper turba indiciorum apparuit, quae nullam de affectionum natura dubitationem admiserunt. Hic tamen ne ullum quidem hujusmodi adfuit; legimus virum plane sanum se sensisse nihilque amplius conquestum esse, nisi de macie progredienti debilitateque humeri. Apparet igitur alias explicationes nobis esse ciendas. Graves et Darvall rem explicare non studuerunt, contra in Arani commentatione, ex qua complures casus hausi, plura hac de rereperiuntur. Postquam auctor explicationem Abercrombianam refutare conatus est, ita pergit: pressione, gravibus oneribus et vehementibus musculorum contentionibus irritatio, quae modum excedit, efficitur fluctusque nervorum interrumpitur. Equidem puto Aranum melius explicationem Abercrombianam admisisse, quam novam aliquam talem, qualem ipse dedit, proferre; prolatam refutare debemus. Ac primum quidem quum in relationibus ejus morborum affectionem gravium onerum quaeramus, revera in primo casu illam tamquam causam adjectam videmus. Non ita res se habet in casu altero, quo illius affectionis mentio jam deest: deinde, quamvis homo, de quo agitur, varias contentiones musculorum exercuerit, tamen nequaquam in-

gentes ac vires sani viri excendentes fuerunt. Neque in casu tertio tale quid notabile invenitur; etenim quod sciam gemmarum scalptor instrumenta haud gravia tractat, quae musculos tam vehementer irritare possint. Casum subsequentem quod attinet, qui ad servum agrestem spectat, fieri sane potuerit, neque tamen clare dictum est vehementes contentiones exstitisse. Casus quintus et sextus, qui sunt de muliere acu victum quaeritante et de pastore ovium masturbatione gaviso, plane docent Arani sententiam esse falsam. Sufficiat tamen ostendisse ne hanc causalem quidem contentionem in omnibus casibus relatis exstare. Nihilo secius eam exstare statuamus atque quaeramus, quamnam affectionem in nervos exercere possit. — Si nervum femoris ranae cum polo catenae conjungas eamque claudas, musculi sese contrahunt, item si catenam recludas. Quod quidem experimentum si aliquamdiu continuatur, sensim contractio musculi deminuitur et denique prorsus desinit. Deinde si aliquamdiu acquiesco, contractilitas integra restituitur. Certe idem experimentum in nostri ipsorum musculis omnibus intituere possumus, idemque reperiemus. Quod quum in certa musculorum turma saepe faciamus, mox animadvertemus ejus volumen majus fieri, atque exploratus causae status anatomicus in hujusmodi casibus fibrillas primitivas latiores factas esse ostendit. Quae quum ita sint, num forte fieri potuerit, ut in casibus Arani contrarium subsecutum sit? equidem dubito. Aliter sane res se habet, si aliqua pars continuo et vehementer prematur, cujus rei exempla haud raro exstant: tunc quidem in loco presso atrophia exoritur; compressionem si removemus et illam partem saepe exercemus ejusque nutritum irritamentis incitamus, plerumque status pristinus redibit; nunquam vero atrophia circumscripta in partes remotas, sicut in casibus supra descriptis factum vidimus, sese effundet. — Quodsi contentiones tantum musculorum atrophiam procreare possent, primum motilitas, ut ita dicam, interrupta esset ac porro membrum quoque propter motum deficientem atrophum fieret. Hic tamen aliud quid videmus: atrophia primum adest, musculum sensim exstinguit, ac tum demum, quum atrophia eum adeo delitavit, vicibus suis ut amplius fungi non valeat, fractus seu debilis est. Sed haec hactenus. — Jam satis me demonstrasse puto Arani explicationem parum ideoneam esse. Is quum in universum tantum de fluctu nervorum loquatur, secundum ipsius explicationem etiam sensibilitas male afficeretur oportuit; contra in relationibus morborum eam integram conservatam esse legimus.

Exponuntur conditiones physiologicae et pathologicae, quibus nutritus impeditus est.

Rationes explicandi modo prolatae quum parum probabiles videantur, alias quaeramas magis probandas. Videndum igitur erit, an exempla nota physiologica ac pathologica, e quibus atrophia gignitur, explicationem nostrum morbum spectantem, exhibeant. — Integritas omnis vitae organicae, sive totius corporis sive partis alicujus majoris organismi, tamdiu durat, quamdiu succi ad eam sustentandam necessarii adducantur, neque conditiones externae, quibus pro natura ejus opus est, vel laedantur vel tollantur. Organismus animantium nutritum, lucem, calorem, aerem, motum flagitat, ut conservetur atque integer consistat. Quae quum praebeantur, et tamen aliqua pars totius corporis aut totum corpus ipsum doleat, tunc causa in organismo ipso sita est morbumque appellamus. Si igitur quaerimus in specie, quae causae principales nutritus alicujus membri sint, eas in sanguinis ac nervorum apparatu sitas esse cognoscimus, quum nutritus membri cujusdam impeditus appareat. Quod sanguis ac nervi vim aliquam inter se exercent eorumque conditio

mutua est, hac de re disserere hic omittimus atque eos singulos nutritum proficere statuimus. 1) Apparatus sanguinis vitiosum esse potest, aut quia sanguinem nutritui non idoneum praebet, aut quia copia sanguinis vel minor vel major est, aut quia vasa, quae sanguinem ducunt, arteriae et venae, aegrotare incipiunt, ideoque efficiunt, ut sanguinis ductus vel impediatur, vel irregularis fiat, aut denique qui in minimis vasis peculiaris quidam status exoriatur, quem inflammationem appellamus. Quarum igitur conditionum quum specialis aliqua exstat, vel hypertrophiae, vel atrophiae, vel pseudoplasmata gignuntur, et quidem eae tamdiu manent, quamdiu causae, e quibus profectae sunt, aut in perpetuum. 2) Etiam in apparatu nervorum causa nutritus male affecti esse potest et quidem multifarie: vel eo, ut motus membri difficilior fiat, aut, quia nervus vel nervi vagina morbo corripitur, prorsus tollatur, vel si prorsus abscisus est ejusque conjunctio cum medulla spinali desiit; vel eo, ut cerebrum vel medulla spinalis ipsa adeo morbo correpta sit, ut actio vel omnino, vel nervi quidem specialis desierit. Quum autem motus naturali nutritui necessarius sit, propterea, si ille desinit, nutritus quoque impedietur. Quae igitur vis est motoria fluctus nervorum; num etiam ipse nervorum impulsus sensitivus in nutritum vim aliquam exerceat, vix dijudicari potest, quia causam semper in impulso sympathico cognoscere licet. Qui tertius impulsus sympathicus, maximus est, est enim directus ductor trophici elementi. De eo tamen infra amplius disseram. — Facile intelligitur in plerisque casibus turbationem nutritus non ex una tantum conditione separata effluxisse, sed plerumque e conjunctione plurium causarum atrophiam procreari.

Ita casus mihi innotuit, quo sensibilitas ac nutritus haesitabat: fuit autem mulier quaedam adolescens, bene nutrita, quae nocte in itinere curru aperto vecta erat simulque in brachio sinistro infantem gestaverat. Graves dolores senserat brachii, quod movere non valuerat; quamvis utrumque cesserit, tamen brachium sensibilitatem plane amisit: cognitio quum institueretur, volumen utriusque brachii valde dispar apparuit; porro inter antibrachium morbo correptum et humerum sanum nulla fuit ratio. `Sensibilitas aliis locis prorsus aberat, aliis quamvis deminuta exstabat. Et lavationes irritantes conditionem pristinam restituerunt. — Ex impulsu rheumatico omnino atrophia saepe numero initium capit, verumtamen plerumque paraplegiam exortam subsequitur. Idem de hysteria monendum, quam sequitur debilitas et tunc demum atrophia. — Paralyses saturninae cum atrophia saepe occurrent; atrophia sola in iis qui paralysi saturnina correpti sunt, universalis tantum atque ex digestione impedita exorta esse videtur. — Laesio peripherica nervorum, qui membrum aliquod alunt, item gignit atrophiam simulque efficit, ut motilitas et sensibilitas desinant. Morborum relationes, quae id testantur, tam crebrae exstant, ut hic omitti possint; attamen experimenta infra commemoranda comparari ut possint, hic experimenta quaedam Dr. Steinrückii*) interponam: „Die decimo quarto mensis Maji anni 1837 nervus ischiadicus cuniculi adulti in parte superiori femoris dextri simul cum ramulis minoribus, qui e nervo ischiadico jam supra exorti hoc loco ei adhuc adjacent, persectus est. Facta operatione pes dexter ad calcem usque sensu carebat; in latere externo cruris sensum ex parte etiam sublatum fuisse, nullius momenti est, quum loca sensibilitate carentia non distincte circumscripta apparerent ideoque, sensum paullatim restitui, in iis non evidenter posses observari. Motus pedis

*) C. O. Steinrück, dissertatio inauguralis: De nervorum regeneratione. Berol. 1838 p. 40.

adeo imperfectus apparebat, ut si incederet animal, digiti curvati singulique singulis oppositi super humum traherentur, calx vero velut pondere humum deprimeretur. Partis vulneratae macies cruris femorisque latus externum, nec non pedem spectabat, musculorum laxitas illic perspicua, hic manifestissima erat. Calx excoriatione non decubitu, afficiebatur. Vis reproductiva infirma tantum videbatur, pili enim, qua cutis incisa erat, resecti ne medio quidem mense Augusto succreverant.

Nervus ischiadicus*), nec non minores ramuli, qui in superiori femoris parte ei adjacent, caniculo adulto in latere dextro perscindebantur die decimo septimo mensis Maji, quo facto sensus motusque pedis evanuerunt. Tota extremitas paullatim tabescebat, ita ut ineunte mense Julio femoris et cruris pars posterior ossibus tenus consumta appareret." — Quam quidem commentationem egregiam revocans, cui permulta experimenta amplius insunt, ego nunc ad eos casus me converto, qui conditionem nutritum impedientem in apparatibus centralibus positam esse docent. Conditiones internae quum adsint morbosae distinctio satis incerta indefinita est, ita in tabe dorsuali, ubi macies minima plerumque exstat, interdum valde subito subsequitur; in apoplexiis et si in iis totum latus vel una extremitas tantum plane debilitata sunt, i. e. in paralysi, atrophia sensim exoritur, ita ut rursus inertiae membri attribuere possimus. Quum vero casus adsint, quibus medulla spinalis vulnere fortuito desecata erat, observationes in duo genera distribuendae sunt: et primum quidem, si paullo post laesionem una cum paralysi plana et insensibilitate earum partium, quae sub loco desecto jacent, etiam nutritus prorsus est impeditus et, gangraena et mors secutus est; tum si motus et sensus quidem etiam nihil fere fuerunt, attamen nutritus duravit. Quum autem prioris generis casus sane frequentiores sint quam alterius, modo ex ipso genere posteriore casus quosdam a Dr. Axmann**) in medium proferam.

Operae duo in ferrea via occupati, mole e proclivi praesegminis cujusdam margine, ubi utrique tergo acclinati et prandium comedentes sedebant, protinus soluta, obruti sunt. Plura temporis momenta utrique sub hac mole jacere coacti erant, et ita quidem, ut superiores corporis partes proclinatae inferioribus tamquam ad libram impressae essent. Postquam sex horis praeterlapsis in nosocomium Erfordiense transportati sunt, id quod jam liberatorum e mole primo aspectu visum erat, inferiora membra in statu anaesthesiae et paralyseos completae esse, confirmatum est. Praecipue Franz Lott, decem et novem annos natus, robusto corpore et obeso, usque ad lineam fere quam ad spinam anteriorem superiorem ossis ilium extensam cogitaveris, omnem sensum perdiderat. Supra hanc lineam sensus coepit obscurus, paullatim distinctior factus est usque ad regionem extremae vertebrae dorsalis, supra quam plane ad normam communem rediit. — Quamquam spinam et medullam spinalem violatas esse constabat, tamen e rebus medico cognitis atque perspectis, violationis species cognosci non poterat. In regione primae lumbi vertebrae molliores partes aliquantum tumidae erant tanquam levi sanguinis extravasato tinctae. Sphincteres ani et vesicae urinariae erant adhuc agentes. Ille agendi vim quarto, hic decimo post factam laesionem die perdidit. Detrusor urinae statim ab initio paralyticus erat, ita ut bis quotidie catheteri-

*) Ibid. p. 41. — **) C. F. Axmann, dissert. inaug. De gangliorum systematis structura penitiori ejusque functionibus. Berol. 1847. p. 2.

sari oporteret afflictum. Renium actio imperturbata mansit. Ventre procumbere commodissimum erat patienti, qua in positione ut permanere liceret enixe rogavit Sedex cutis pressura in genibus rubor ortus est et aucta temeperatio et tumor, ut breviter dicam, inflammata est cutis sine ullo dolore partibus inflammatis patienti effecto. Quare homini nostro Lott supinum cubandi occasio est facta, quae positio jam erat commodior: cutis inflammatione trium dierum spatio omnino dissoluta, reliqui morbi accessus iidem permanserunt. Die post violationem octavo denique febriculosae accessiones inciderunt, anaesthesia et paralysis sensim et superiora membra pervaserunt, afflictusque decimo octavo post die in statu universalis paralyseos animum efflavit. — *Sectio:* Tumor in regione primae lumbi vertebrae cum parvo extravasato abierat, hujus loci cutis et musculi sani, processus transversi et articulares superiores et inferiores primae, secundae ac tertiae lumbi vertebrae, quamquam sine omni dislocatione fractae, et prima separata a secunda, quamquam eadem sine dislocatione, ita ut substantia intervertebralis a prima esset dissoluta. Medullae spinalis integumenta violata, quae inter et medullam sanguinis extravasata reperta sunt. Medulla spinalis cum nervis procedentibus eodem leviter violata erat. Nonnulla quoque ganglia spinalia extravasato circumfusa erant. Extremitatum musculi et abdominis organa integra erant. — Alter opifex, juvenis robustus et non minus obesus, Josephus Kuchenbach nominatus, 2o annos natus, eandem ruinam perpessus, in eadem conditione erat. Inferiores extremitates sensu carebant et paralyticae erant, non minus detrusor urinae. Quamquam extrinsecus laesionis indicia reperiri nulla poterant, laesus tamen dolorem sentire questus est in regione infimae lumbi et primae ossis sacri vertebrae. — Aeger gradatim restitutus est et e nosocomio decem et quinque mensibus post factam laesionem emissus. Id autem praecipue commemorare et urgere velim, nonnulla vulnera e decubitu in regione sacra et glutaeorum reliqua, cuique tractationi chirurgicae obstetisse neque sanari potuisse, quamquam sensus in regione modo dicta et utrasque inferiores extremitates movendi facultas, exceptis paucis locis in extrema pedis parte, jam diu plane redierant, sed eadem celeriter sanuisse quatuor diebus, electro-galvanismo ad loca affecta per hoc temporis spatium ter adhibito. Altera profecto ejusdem opinionis excitatio, hunc processum alius cujusdam nervorum sphaerae, quam sensibilitatis et mobilitatis — quarum utraque jam dudum redierat — legibus obedientem esse“. — His casibus eum etiam adjicio, quo Romberg Prof. fracturam femoris sanatam atque occasione sectionis sex hebdomades post laesionem institutae e callo normali refectam vidit, quamvis extremitates inferiores fractura priorum vertebrarum lumbalium, quae una cum fractura femoris accidit, in plana anaesthesia et paralysi essent.

Quum casus hujusmodi haud frequentes sint, et etiamsi exstant, tamen raro fortuitu a viris disquirantur, qui verum fructum ex iis haurire sciant, investigatorum esse debuit, experimento in animalibus facto jacturam supplere, quo fit, ut inde exempla permulta suppetant. Qua in re tamen dolendum est, quod exitus s. summa cujusque fere investigatoris dissentit, in quod infra respiciemus. Bidder et Volkmann*) medullam spinalem ac cerebrum plane exstirparunt, neque tamen fuuctiones vegetativas, quas dicunt, interruptas viderunt. Dr. Axmann**) experimenta permulta in ranis instituit, quorum nonnulla in medium proferre juvabit.

---

*) Mülleri Archiv 1844 p. 359. — **) L. l. p. 15.

1) „In nulla ranarum triginta et duarum, quarum vel medullam spinalem, vel cerebrum, vel utraque removeram, servata nimirum medulla oblongata, neque in ulla aliarum undecim ranaram, quibus ultimas quinque aut sex medullae spinalis nervorum radices intercessueram, trophicae interruptiones accesserunt, imo vitam servarunt hae ranae non modo unam pluresque hebdomades, imo ad sextam vel septimam, ad nenam vel undecimam post violationem, sed etiam vulnera e consilio facta eadem celeritate sanata sunt, callusque formatus est, eodem temporis spatio, quo in pluribus ranis integris, quas eodem tempore iisdem violationibus affeceram. In uno casu, ubi columna vertebralis per ligaturam intercisa erat undecim post hebdomatibus novum corpus vertebrale e cartilaginibus praecipue constans formatum erat" — 2) „Nervi intercisi sunt inter ganglion spinale et ramum communicantem. — Brevitatis causa summam tantum exeerimentorum profero *). — Haec intercisio ganglion spinale inter et ramum communicantem decies septies repitita mihi. Semper eosdem ostendit processus; nunquam enim oberant trophicae interruptiones, quamquam variebant loco, quatenus vel medios tantum corporis nervos vel posterioris vel utrosque simul intercesseram. — Constanter igitur erant et in tribus experimentis hic enumeratis et in decem et septem reliquis hae commutationes pathologicae. Organorum arbitrio subjectorum anaesthesia et paralysis, pallescens cutis color radiantium pigmenti cellularum commutatione in puncta fere rotunda, telarum malacia et ea conditio, ut facile discerpi possent, unde consecuta sunt sanguinis extravasata; sublatae secretiones renum hepatis neque minus sine dubio pancreatis; hydrops universalis; acidum uricum et fellis pigmentum in liquore hydropico, diffusio et disparatio sanguinis corpusculorum; medullae spinalis vasorum et membranarum injectio. — 3) Truncus liminaris gangliorum exstirpatio **). Inferioris partis utriusque trunci liminaris exstirpationem in quatuordecim ranis repetendo, vasorum in posterioribus extremitatibus et in pelvis cavo organorum sitorum injectiones, contractilitatem amissam, inde ortam membranarum pituitariarium malaciam, sanguinis profusionem in intestinum et vesicam, urinae defectum, hydropsia, constantes observavi. — Ranae (in qua operatio facta erat) motus statim post operationem eodem modo quo antea vigentes, iidem saltus et cujusve levioris irritationis ad posteriores extremitates impulsui saliendo se subripuit" ***).

Quaeritur qui fons probabilis sit atrophiae.

Postquam e particula priore commentationis explicationes hucusque allatas parum ideoneas neque admittendas esse vidimus, nunc ad pathologiam et physiologiam nos confugimus, quaerentes, an viam aliquam patefaciant ad inquirendam causam verisimilem atrophiae partialis. Illic in multis affectionibus videmus sensibilitatem, motilitatem, nutritum membri alicujus conjunctas esse non debere; modo solam sensibilitatem, modo motilitatem, modo nutritum mansisse, quum reliqui nervorum connexus actiones stitissent; videmus porro et sensibilitatem et motilitatem solam exstinctam fuisse, tametsi alioquin nervorum apparatus agere non desierat, ideoque ad quaestionem denique pervenimus, utrumne fieri possit, ut nutritus solus impeditus sit, quamvis motilitas sensibilitasque adhuc exstent? Jam si morborum relationes in initio hujus commentationis laudatas respicimus, ad hancce quoque quaestionem si respondissemus atque id quod propositum erat nobis, exsecuti

*) l. c p. 19. — **) l. c. p. 26. — ***) l. c. p. 16.

essemus, tum sane secure ad finem properare liceret; nam confirmatio affertur ex iis rebus, quae vere factae sunt. Attamen doleo, quod antea agrum lubricum ingrediar oportet, quo praecipue indulgentiam exoptare debeo, quum hic vires facile me deficere possint. Agitur enim de quaestione gravissima respondenda, quae est haec: „exstatne propria sphaera, ut ita dicam, nervorum pro nutritu, et ubinam ejus centrum invenitur?"

Postquam praesertim a physiologis anglicis Bell et Hall apparatui nervorum, quod ei organismi animantium est, vindicatum atque disciplina doctrinaque ad nervos spectans constituta erat; motus, tractatus, nutritus singuli in singulas disciplinas redacti erant, quarum disciplina nutritus tamquam vegetativa ceteris erat opposita. Procedente nova doctrina praesertim de illa re extrema sententiae valde fluctuabant et paullatim apparatui vegetativo seu gangliorum aliud jus post aliud eripiebatur, eoque perventum est, ut de centro nervorum universali plane dependens fieret. Sed ut in omnem rem, quae modum excedit, sic in hanc quoque vis contraria exercebatur: exstiterunt, qui sententiam priorem defenderent, apparatum gangliorum esse independentem; hinc factum, ut certamen exoriretur, quod et hodie durat, et vix celeriter re diiudicata componetur. Etiam illa res, quod nostra aetate certamen illud in basin anatomicam translatum est, sententias discrepantes non plane discernere valet. Revera mea non interest, neque ullo modo tironis esse potest res singulas illius certaminis describere, in quo certant viri doctissimi et praenoblissimi, ut Bidder, Brechet, Bichat, Beil, Flourens, J. Müller, Remak, Volkmann, Valentin, Kölliker, alii e numero praeclarissimorum physiologorum nostrae aetatis, qui certamine exacerbatio impliciti summa cum virium contentione investigandi rationes quam maxime acutas ingeniosasque edunt. — Variae vires, quae apparatui gangliorum attribuebantur haec fere sunt: 1) Secundum sententiam aliquam omnem nutritum ac secretionem dirigit; 2) ex altera sententia motus non arbitrarios et secretionem; 3) circulationi dirigendae inservit; 4) nutritui reliquorum nervorum inservit; 5) sunt qui putent easdem vires atque cerebrum et medullam spinalem eum habere. Complures illarum sententiarum undique impetu facto debellatae sunt, aliis aliae, gravibus argumentis nixae, sunt oppositae, neque ulla fere sententia plane confirmata. Ut jam supra monui et spatio et consilio dissertationis inauguralis repugnat, illarum sententiarum seu explicandi rationem progressum, refutationem, probabilitatem amplius persequi, imo potius ad scripta virorum supra laudatorum revocare opus est. Quamquam fieri potest, ut ars longe alias rationes de functione nervorum mox statuat, quae etiam apparatum gangliorum in ordinem justum ac dignum nervos substantiae albae quam maxime motum moderantur. Qua in re nequaquam unicuique horum generum signum externum, quo notabile fiat, concedam; certe ne opus quidem est, ut illa genera peculiaribus quibusdam viribus exstructae sint; imo concedo modo rationem eorum distributionis atque institutionem localem esse, unde necessarie illae functiones proficiscantur, quemadmodum quum nervi albae substantiae praesertim ad musculos, nervi substantiae canae maxime ad cutem, gangliorum praecipue ad membranas arteriarum, tum etiam eorum magnae partes ad omnes telas ducantur. Deinde hoc respiciendum est: etiamsi revera fibrae nervorum naturae lege propriis vicibus funguntur, tamen priusquam vim suam exerceant, talis mixtio trium fibrarum generum exsistit; porro monendum est, quum discrimen anatomicum non adsit*), fontem ex quo effluant,

*) Nolo autem minime discrimen gangliorum fibrarum spinalium, ab Volkmann constitum denegare; sed potius id dicturus sum, me, Valentini sententia quum exstat, qui talem structurae varietatem negat, meam opinionem retinere posse.

manifestari non posse, eas tamen, ut, si forte morbo quodam correptae sunt, in locum, quo exoriuntur, vim amplius exercere posse non vero ubique mixtionem tantam fibrarum existere, id, opinor, optime n. trigeminus demonstrat, qui propter situm saepenumero observatur, ita ut ejus fungendi ratio certe nobis maxime plana sit, atque alia ex parte n. facialis.

Post hanc degressionem longam sed necessariam ad illam quaestionem, quae hic maximi momenti est, redeo; scilicet, ubinam fons atrophiae partialis supra compluribus morborum relationibus descriptae investigandus sit. Romberg, praeclarissimus neuropatholgus, cujus nomen in Germania jure summa cum laude extollitur, ille strenuus atque assiduus investigator in litterarum campo abhinc paucis demum annis patefacto, in lectione quadam clinica in medium protulit, esse probabile, illum morbum conditionibus apparatus nervorum vegetativi subjectum esse posse, ideoque Trophoneurosin eum aqpellavit; quod quidem dictum effecit, ut primum hujusce commentationis componendae consilium caperem. Nam quum persuasum mihi esset, omnem aliam probiliorem visam explicandi rationem irritam esse, id studebam, ut nervorum impulsum in omnibus morborum relationibus mihi notis quaererem, atque in illo causam unam, quae cogitari potest, illius morbi inveni, qui, in organismo adhuc sano oriundus, omnes curandi rationes rejecit atque homines morbo correptos et corpore et animo miseros reddidit. — Jam quum secundum rationem expositam morbo correptos adhuc semel sub oculis praetergredientes faciamus pauca tantum, quae explicanda sint, addamus oportet, Quare in ipsa prima serie casuum musculi unice in morbum inciderint, quamvis apud ceteros aegrotos minime afficerentur, id equidem disceptare nequeo; utrum hoc quoque distributione fibrarum explicari possit, in incerto relinquo. Causam ab Arano prolatam ad rem explicandam, i. e. pressionem et nimiam musculorum contentionem modo valde circumcisam agnoscam, praesertim quum in ejus relationibus morborum ne semper quidem ocurrat. Degenerationem adiposam (dégéneration graisseuse) quod attinet, haec nemini, opinor, mira videbitur; etenim notum, partes proteinas in adipem transformari, si nutritus irregularis est. „Regeneratur e processu, qui compositionem elementarem materiarum quarundam transformat, et quidem e materiis proteinis. Quod quidem extremum i. e. degeneratio adiposa — peculiaris metamorphosis adipis — quam maxime verisimile, imo potius certum fit*). Etiam in musculis atrophia debilitatis illa degeneratio adiposa cognita est. — In dissertatione inaugurali Dr. Jütte amici mei carissimi (De adipis genesi, Berol. 1850) etiam hujus degenerationis mentio facta est. Neque casus ab Abercrombie, Graves, Hallet, Darwall prolati explicationem requirunt, atque sicut hos omnes casus, ita etiam illos explico, qui in serie altera commemorantur et narrantur.

Denique speciem totius morbi, qualis nobis apparuerit, paucis proponamus. — Atrophia, quae in singulis locis corporis spontanea et causa ignota sese manifestat, posita est in pernicie nonnullarum vel omnium partium telarum, quae illo loco reperiuntur, ita tamen ut ea neque motum, neque sensum, circulationem, secretionem graviter turbet et impediat, nisi forte subsecuta ruina alicujus harum functionum impedimentum adducat. Morbus sensim sensimque crescit et in membris, quae primum correpta sunt, inde ab eo loco, quo initium cepit, paullatim progreditur. Interdum obsessio pigmentata accedit. Qui quidem morbus, quum neque e paralysi neque e causa aliqua effluere possit, quae sanguinem aut arterias in functionibas ad normam succedentibus impediat, quia utrumque integrum reperitur; quumque a processu morbido non dependeat; recta ab apparatu nervorum proficisci videtur. ideoque Trophoneurosis appellatus est. Porro, quum gangliorum apparatus plurimos nervos, quibus nutritus sustentatur, emittat, quumque sensus ac motus integer valeat, propterea apparatus gangliorum tamquam fons morbi habendus est. Qua igitur ratione quaestio proposita disceptata esse videtur, nec tamen haec disceptatio exactam physiologicam demonstrationem sibi vindicat, potest vero eam, quae ad quaestionem nostram respondere nequit, ad tempus compensare, itaque commentationem finiturus verba, quae titulo inserviunt, repeto: Atrophia singularum partium corporis, quae sine causa cognita apparet, Trophoneurosis est.

*) Rokitansky, Handbuch der pathologischen Anatomie.

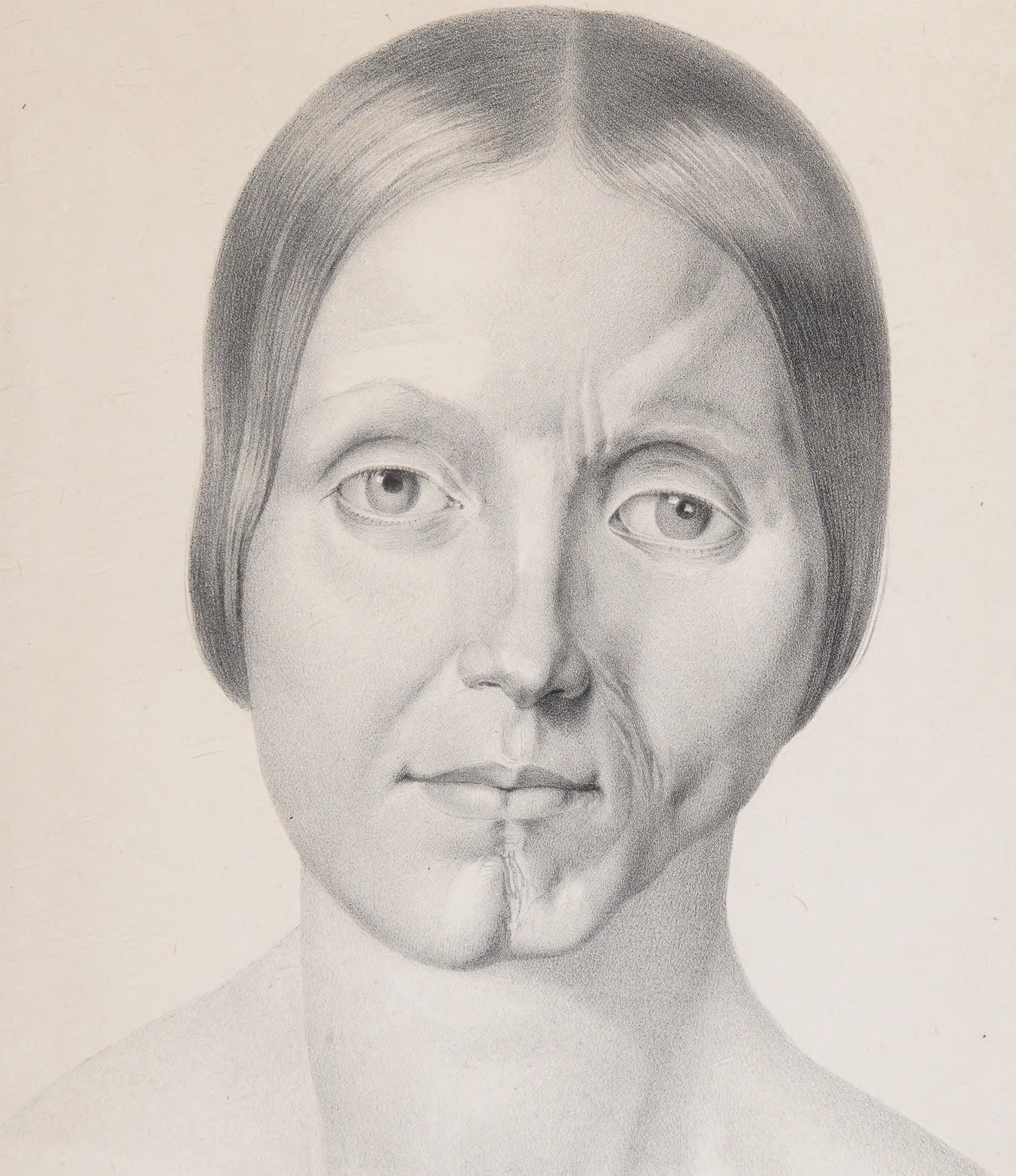
THESES.

1) Inflammatio specifica nunquam reperitur.

2) Sectionam altam omnibus aliis cystotomiae speciebus habeo praeferendam.

3) Pauperibus medendo medicus ditescit.

4) Domi publicae ad infantes extra matrimonium partos recipiendum saluberrimae sunt ad salutem publicam.



N. d. Nat gez. v. Andorff. Lith. v. G. Koch.